



SAMMANFATTANDE BEDÖMNING ST-SPUR-inspektion

Inspektionsdatum: 2014-05-07

Västmanlands sjukhus
Sjukhus

Västerås
Ort

Geriatriska kliniken
Klinik

Ola Ohlsson och Bengt Sallerfors
Inspektörer

Gradering

- A Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetskriterier är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer.
- D Flera allvarliga brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

STRUKTUR

A Verksamheten

Geriatriska kliniken i Västerås är ett eget verksamhetsområde tillsammans med medicinsk rehabilitering/ rehabilitering.

Kliniken har vid sjukhuset en avdelning med 36 vårdplatser omfattande 24 akutgeriatriska platser och 12 rehabiliteringsplatser.

De 24 akutgeriatriska platserna är fördelade mellan 18 internmedicinsk geriatriska platser och 8 ortopediska platser. Direktinläggning kan göras från akutmottagningen genom användning av ett befintligt bedömningsinstrument för geriatrisk riskprofil. Därtill finns en avdelning i samarbete med Västerås kommun omfattande 25 vårdplatser.

Slutenvårdsproduktionen 2013 omfattade 706 vårdtillfällen och 9848 vård dagar.

Beläggningsgraden 93%, medelvårdtiden 14 dagar. Öppenvården omfattade totalt 1204 läkarbesök.

- A Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning
- B Uppfyller SOSFS 2008:17
- C Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas
- D Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs

Västerås 2014-05 - geriatrik gren SF



B Medarbetarstab och interna kompetenser

Kliniken har 6 överläkare (inklusive verksamhetschefen) varav 5 med specialistkompetens i geriatrik. Den sammanlagda kliniska tjänstgöringsgraden motsvarar för närvarande 3,4 tjänster. Ingen av läkarna är disputerad. Bristen på specialistläkare i geriatrik bedöms av verksamhetschefen uppgå till tre specialisttjänster.

Det finns tre ST-läkare, varav en snart är färdig specialist.

Samtliga handledare har genomgått handledarutbildning. Studierektor finns gemensamt med primärvården. Insatserna har fokuserat på samarbetsfrågor, information, randutbildning och stöd när så påkallas.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

C Lokaler och utrustning

Utrustningen för diagnostik och behandling är adekvat. Lokalerna är nyrenoverade och ändamålsenliga på såväl mottagningarna som vårdavdelningarna. Samtliga ST-läkare har tillgång till fast arbetsplats med egen dator. Det finns tillgång till medicinsk och vetenskaplig information via sjukhusbiblioteket och nätet. Sjukhuset tillhandahåller uppdaterade adekvata behandlingsrutiner via nätet (Up to Date).

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

ST-läkarna har individuella utbildningsprogram som revideras vid behov. Utbildningsplaner utformas av ST-läkare med stöd av verksamhetschef och handledare.

Utbildningen planeras med utgångspunkt från målbeskrivningen.

Huvuddelen av tjänstgöringen kan genomföras på den egna kliniken. Randutbildningen omfattar 18 månaders internmedicin, palliativ vård 1-2 månader och äldrepsykiatri 3 månader, den senare vid regionsjukhus. Utbildningen i allmän internmedicin individualiseras. Jourtjänstgöringen sker i samband med randutbildningen, egen jourlinje saknas.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |



E Handledning och uppföljning

Varje ST-läkare har en personlig handledare.

Alla handledare har handledarutbildning.

ST-läkarna dokumenterar sina handledarsamtal.Handledningen är i huvudsak överenskommen och regelbunden.Handledningens former diskuteras för närvarande på kliniken och med samarbetspartners.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

F Teoretisk utbildning

Utbildningsprogram finns för ST-läkarna, där även teoretiska kurser är inplanerade.

Det finns internutbildning varje vecka. ST läkarna erbjuds att delta i externa utbildningar när sådana erbjuds, även icke SK-kurser. Det finns avsatt tid för självstudier 1-2 timmar per vecka.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Landstinget erbjuder kurser inom detta område och kliniken har ett positivt förhållningssätt till att de genomförs. Ambitionen är att samtliga ST-läkare genomför och dokumenterar både ett kvalitetsprojekt och ett vetenskapligt arbete. En av de tre ST-läkarna är i slutfasen av sitt kvalitetsprojekt.

Stöd har sökts från Centrum för klinisk forskning (CKF) då kliniken inte har någon disputerad läkare, men ej erhållits.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Landstinget erbjuder kurs inom detta område och kliniken har ett positivt förhållningssätt till att de genomförs. ST-läkarna har själva uppdrag som handledare till medicinstudenter, men strukturerad plan för detta på kliniken saknas.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| A | Uppfyller SOSFS 2008:17 och SPUR:s kriterier för god utbildning | <input type="checkbox"/> |
| B | Uppfyller SOSFS 2008:17 | <input type="checkbox"/> |
| C | Uppfyller SOSFS 2008:17 med vissa brister – åtgärder rekommenderas | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Uppfyller ej SOSFS 2008:17 – åtgärder krävs | <input type="checkbox"/> |



Styrkor

Kliniken har ett adekvat patientunderlag och väletablerade samarbetsformer med kommunen och övriga kliniker, vilket ger goda förutsättningar för en bred geriatrisk utbildning och kompetens hos samtliga ST-läkare.

Kliniken arbetar teambaserat med ett geriatriskt helhetsperspektiv.

Sjukhuset är välutrustat och har en utmärkt lokalmässig grundstruktur.

Föredömliga arbetsplatser för ST-läkarna

Svagheter

Brist på specialister på grund av rekryteringsproblem.

För få handledare för att utbilda ytterligare ST-läkare.

Inga disputerade läkare och bristfälligt stöd från CKF.

Studierektor som är gemensam med primärvården ger otillräckligt stöd till ST-läkarna inom geriatrik.

Förbättringspotential

- Öka ansträngningen för att rekrytera specialister.
- Formell handlingsplan för ST-läkarutbildning i geriatrik bör utarbetas vid kliniken.
- Förbättra tydligheten avseende den klinikexterna studierektorns insats.